

## 事業報告書

東京都西多摩保健所 宛

「東京都幼児向け食事バランスガイド」及び「東京都幼児向け食事バランスガイドコマ」を活用した、下記の事業を実施したので報告します。

【記入日】令和 年 月 日

【記入者】氏 名 : \_\_\_\_\_

所 属 : \_\_\_\_\_

電話番号 : \_\_\_\_\_

Eメールアドレス : \_\_\_\_\_

1 実施事業名 :

2 実施日時 :

3 実施場所 :

4 対象者・人数 :

5 実施内容 :

親子食育教室

その他 ( )

健康推進課ホームページへの記載を

了承する

了承しない

了承の場合は、その内容を  
次頁へ御記入願います。

所属
----

事業名	
実施日時・場所	
対象	
目的	
事業概要	
使用教材	
参加者の意見・感想等	
実施者の意見・感想等	
効果 (成果)	
その他	